PREFEITURA MUNICIPAL DE FEIRA DE SANTANA

SMTT SECRETARIA MUNICIPAL DE TRANSPORTES E TRÂNSITO

SMTT – SECRETARIA MUNICIPAL DE TRANSPORTES E TRÂNSITO

DEPARTAMENTO DE TRANSPORTE PÚBLICO

DIVISÃO DE OPERAÇÕES

QUEIXA

NOME: _____ RG: _____

IDADE: _____ ESTADO CIVIL: _____ PROFISSÃO: _____

ENDEREÇO: _____

_____ TELEFONE: _____

COMPARECEU A ESTA SECRETARIA PARA REGISTRAR QUEIXA AO SERVIÇO PRESTADO DO VEÍCULO DE PLACA / Nº DE ORDEM_____ LINHA _____

( ) SIT (ÔNIBUS) ( ) STE (ESCOLAR) ( ) STIAC (MOTO-TÁXI) ( ) STIP (TÁXI) ( ) STPAC (ALTERNATIVO)

MOTIVO

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

FEIRA DE SANTANA – BA, _____ DE _____DE _____

_____

(assinatura do requerente)